



TITLE:

臨床瑣談

AUTHOR(S):

---

CITATION:

臨床瑣談. 日本外科宝函 1935, 12(2): 677-681

ISSUE DATE:

1935-03-20

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/204258>

RIGHT:

## 臨 床 瑣 談

## 幼兒性粘液水腫ノ1例

上 田 十 郎 (京都外科集談會1月例會所演)

患者ハ現在14歳5ヶ月ノ女子ニシテ、生後1年頃ヨリ身體並ニ智能ニ著シキ發育障礙ヲ來シ、昨年10月27日京大整形外科ニ入院セリ。當時身長 1.06 m、體重 17.8 kg 身體智能共ニ本邦健康女子ニ比シテ著シキ發育不良ヲ認メ且ツ定型の粘液水腫ノ症狀ヲ呈シ、△線検査ニ依ツテ化骨核ノ發現著シク遲延シ、其ノ度漸ク本邦健康女子7歳ニ相當シ掌骨、跖骨第Ⅰ遠位端、第Ⅱ乃至第Ⅴ近位端ニ疑骨端核ヲ有スル幼兒性粘液水腫ナリ。入院以來乾燥<sup>1</sup>チレオイゲン<sup>1</sup>ヲ投與セルニ現在ニテハ甲状腺<sup>1</sup>ホルモン<sup>1</sup>脱落症狀著シク減退シ、智能並ニ身體ニ著シキ長結果ヲ收メツ、アリ。(患者並ニX線寫眞供覽)

## 惡性耳下腺腫頭蓋骨轉移ノ1例

永 井 亮 二 (京都外科集談會12月例會所演)

患者: 45歳ノ婦人。

主訴: 左右頭頂部ノ無痛性腫脹。

現病歴: 7, 8年前ニ右耳下腺部ニ豌豆大ノ硬キ無痛性腫脹生ジ、次第ニ大サヲ増シ、一昨年急ニ増大シ表面潰瘍狀トナリ、本年4月<sup>1</sup>惡性化セル耳下腺腫瘍<sup>1</sup>ノ診斷ノ下ニ本院ニテ剔出術ヲ受ケタ。當時ノ大サハ小兒頭大。

然ルニ其頃既ニ右側頭頂部ニ、又2ヶ月後ニハ左側頭頂部ニ拇指頭大ノ無痛性ノ腫脹現ハレ、漸次大サヲ増シテ來タガ全ク beschwerdelos デアツタ。

現症:

一般所見: 體格、榮養中等度デ皮膚可視粘膜ハ貧血性デナク、脈搏ハ整正、中等大デ、緊張長ク、遲脈ハ證明セズ。其他運動、知覺障礙、視力障礙ハ無イガ、下肢ニ於テ兩側共膝蓋腱反射、アキレス腱反射亢進シテ居ルガ abnorm ノ Reflex ハ證明セズ。

右側耳下腺附近ニ縱ニ走ル第2期癒合ノ長サ約 10 cm ノ手術瘢痕ガアル。又右側顔面部ハ末梢性顔面神經麻痺ノ症狀ヲ呈ス。

局所所見: 右側頭頂部ト左側頭頂部トニ夫々一ツ宛ノ腫脹アリ。右側ハ鶏卵大、fungös、表面ハ凹凸不整ニテ數個ノ Höcker カラナリ、被覆皮膚ハ緊張シ、ソノ色 livid rot。

左側ノ腫脹ハ Sutura lomboidea ノ前方ニアツテ、瀰漫性。表面平滑、被覆皮膚ニ變化無ク其他ノ所見ハ右ノ腫脹ト全ク同一デアル。何レモ附近ニ靜脈怒張ヲ著明ニ認ム。觸診上熱感無ク、硬度ハ何處モ弾力性軟デ皮膚トハ容易ニ移動スルモ、Unterlage ニハ膠着ス。腫脹周圍ノ頭蓋骨ハ肥厚セズ。壓痛無ク、壓ニ依リ Delle 遺サヌ。又腫瘍ハ壓縮性ヲ有セズ。

視診上搏動ハ認メラレヌガ、右側腫脹ノ上ニ靜カニ手ヲ戴セルト一種ノ搏動ヲ感ジル。

診斷: 此腫脹ガ前ニ手術シタ耳下腺腫瘍ト關係ガアルモノトスレバ、當然其轉移ト考フベキデアル。シカモ一種ノ搏動ヲ感ズル點カラ推シテ Schädelinnen ト直接關係ガアルモノト思ハル。且ソノ硬度及ビ形狀カラ推シテ頭蓋骨ニ現ヘタ Angiosarkom ト考ヘテ手術ヲ行ツタ。

手術所見: 右側、大サニ錢銅貨大ノ骨缺損部ガアリ、腫瘍ハ内方硬腦膜ヘ移行シ、硬腦膜トノ間ニ境界ヲシキ部分ナシ。

硬腦膜ヲ切開スルニ、コノ腫瘍ハ三ツノ拇指頭大ノ Höcker ヲ以テ硬腦膜下腔ヘ hineinwachsen シ、ソノ先端ハ軟化シタ腦皮質部ト癒着ス。

其場所ハ右ノ頭頂廻轉デ中心溝附近デアル。出血ガ甚シク、且剥離困難ノ爲電氣刀ヲ以テ焼灼シツ、皮質部ノ一部ト共ニ腫瘍ヲ切除シ、骨缺損部ヲ Fascia lata ヲ以テ補充シタ。

術後経過：術後患者ハ嗜眠状態ヲ續ケ一般状態ガ悪ク、術後5時間目ニ右側顔面部及ビ右側上肢ニハ強直性痙攣、下肢ニハ兩側共弛緩性麻痺ガ現レテ來タ。術後2日目ニハ上肢及ビ顔面部ノ痙攣性麻痺ハ弛緩性麻痺トナリ、遂ニ6日目ニ死亡シタ。

別出標本：Schädelaussen ノ部分ハ剖面ハ血管ニ富ミ一見肉腫ノ像ヲ呈シテキルガ、Schädelinnen ノ部分ハ剖面ハ灰白色デ癆腫ノ様デアル。組織學的検査ノ結果ハ何レモ Drüsenzellenkrebs デアツタ。尙 Impedin 現象ハ陰性。以前ニ別出シタル Primärtumor ハ組織學上 Drüsenzellenkrebs デアル。

凡テ癆腫ノ轉移ハ Lymphräume 又ハ Lymphbahn ニ依ルノガ多イノデアルガ haematogen ノモノモアリ得。之ハ haematogene Karzinommetastase ガ頭蓋骨ニ現レタ1例デアル。

### 3歳ノ男子ニ發生セル乳癌

宇 野 亮 (京都外科集談會12月例会所演)

患者：満2歳ノ男子(昭和7年8月生)。

主訴：左乳部ノ手術創及ビ左腋窩部ノ無痛性腫脹。

現在訴：本年7月頃左乳嘴ガ右ニ比シ少シク大ナルニ氣付イタガ全ク何ヲ苦痛ガナイ様子ナノデ放置シテ居タガ、11月20日頃ニハ急ニ増大シ小指頭大トナリ且ツ輕度ノ赤味ヲ帯ビテ來タ。11月26日ニハ自潰シテ輕度ノ出血アリ表面ハ潰瘍狀トナツタ爲メ11月29日乳嘴部切除術ヲ受ケタ。コノ切除標本ハ立派ナ Kankroid デアツタ(標本供覽)。手術ヲ受ケタ頃左腋窩部ニ無痛性腫脹ノアルコトヲ認メラレ本院ヲ訪レタノデアル。診ルト患者ハ満2歳ニシテハ體格榮養共ニ良好。

局所所見：左乳部ニ第1期癒合ヲ營メル約2cmノ手術創ガアル。コノ部分ハ發赤腫脹壓痛無ク硬結モ癰痕以外ニハ認メス。左腋窩部ノ大胸筋ノ側縁ニ小指頭大ノ淋巴腺1個ト他ニ米粒大ノモノ2—3個ヲ觸ル。是等ハ表面平滑デ nicht höckerig 硬度ハ elastisch derb デアルガ Krebs ノ様ナ硬サデハナイ。

手術：舊手術創癰痕部ノ皮膚ヲ紡錘狀ニ約鵝卵大皮下迄切除シコノ切開ヲ oben, lateral ニ bogenförmig ニ延バシ左腋下部ノ清掃ヲ行ツタ。手術後標本検査ヲ行フニ癰痕ノ部ノ皮膚ハ輕度ノ炎症カ認メラレ淋巴腺ハ化膿性淋巴腺炎ノ狀態デ Krebs ノ Metastase トハ認メラレヌ。

一般ニ各臟器ノ癌ノ内婦人ニ來ル乳癌ハ子宮癌、胃癌ノ次ニ屢々發現スルモノデアル。然シ男子ノ Mammakrebs ハ女子ノ約2—3%ニスギヌモノデアル。且又 Krebs ハ何所ノ Krebs デモ一般ニ高齢者ニ多ク、大體婦人ノ乳癌ハ 45.3 オヲ平均年齢トシ男子ノ乳癌ニテハ 54 オヲ平均年齢トシテ居ル(山本氏ニ據ル)。即チ男子ニテハ女子ヨリモ比較的高年ニ起リ且又乳嘴部及ビコレニ近キ部カラ發生スル Plattenepithelkrebs ガ多イノデアル。コノ例モ扁平上皮癌デアルガ満2オノ男子ニ起ツタ稀有中更ニ稀有ナ例デアル。

### 脾脱疽ノ1例

田 島 猪 三 犬 (京都外科集談會1月例会所演)

患者：40歳 男 獸醫。

主訴：右手ノ痒痒性發疹。

現病歴：昭和9年11月17日屠牛場ニテ牛ノ診察ヲ行ヒソノ血液ニ觸レタガ當時手部ニハ損傷ヲ認メナカツタ。然ルニ2日後右示指ノ根部ニ刺痛及ビ輕キ刺戟感アリ、其ノ部ニ小豆大ノ暗赤色ノ境界明瞭ナ丸キ發疹ノアルノニ氣付キタルモ、コレヲ放置セシ所2日後發疹ハ約2倍ニ増大シ其ノ中央ニ小水泡ヲ生ジタ。

其ノ後コノ水泡が破レ其ノ部が黒變シ癢痒感が強クナリ、11月24日ニ至リ惡寒戰慄ヲ以テ發熱シ、手背ニ浮腫ノアル事ヲ認メタ。其ノ翌日ヨリ平熱ニ復シタガ、浮腫が次第ニ強クナリ、11月27日（即ちニ觸レテヨリ11日目）ニ入院。

當時ノ一般症狀ハ良好デ發熱モナク、脈搏整正、胸部腹部臟器ニ異常ヲ認メズ。

局所所見：右ノ手背が瀰漫性ニ腫脹シ其ノ腫脹ハ腕關節ヨリ中指節ニ及ンデキル。示指ノ根部ニ一錢銅貨大ノ暗赤色ノ膨滿セル限局性發疹ガアリ、周圍トハ明瞭ニ境界サレテヲリ、其ノ中央ハ小豆大ニ黒變シ、且ツ陷没シ黃色ノ薄キ滲出液ガ附着シテキル。腫脹部ニハ何處ニモ搏動性運動ヤ靜脈怒張等ハ認メスガ、前腕部ニハ所々赤色ノ線條ヲ認メル。

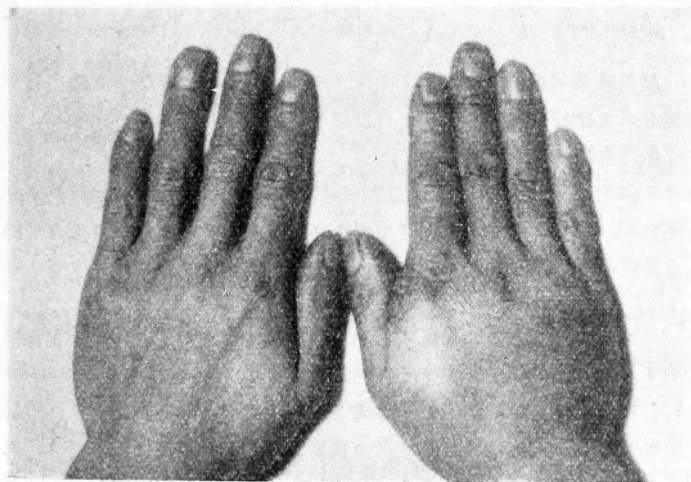
觸診スルニ明カニ局所ノ熱感アリ、發疹ハ弾力性軟デ波動ヲ證明セヌ。壓痛モ證明セヌ。發疹ノ周圍ハ腕關節ノ近クマデ指壓ニヨリ壓窩ヲ殘ヘガ壓痛ハ證明セヌ。前腕部ノ赤色線條モ索狀物トシテ觸レズ、又壓痛モナイ。肘腺及ヒ腋窩腺ハ腫大モセズ壓痛モナイ。



1

以上ノ所見ヨリ脾脫疽ナルコトヲ確信シテ、局所ノ發疹ヲ直チニ電氣刀デ herausschneiden シ、前腕部ヨリ以下冷罨法ヲ施シタ所次第ニ浮腫モ輕度トナリ、入院後6日ニシテ輕快退院シタ。

（寫真供覽）



### 奇怪ナル「フレグモーネ」

大阪高醫 盛 彌 壽 男（京都外科集談會12月例会所演）

患者：34歳 男 ○野○一。

主訴：右下腿ノ疼痛性腫脹及ビ歩行不能。

現病歴：約1ヶ年以前カラ坐骨神經痛ニ悩ムデキル。之ヲ治療スル目的デ4日以前ニ非醫師ニ右腰部及右下腿ニ不明ノ藥劑ヲ注射シテモラッタ。所ガ約6時間ノ後注射部2ヶ所共ニ疼痛ガ起リ腫脹シテ來タ。

又惡寒戰慄ヲ以テ發熱シ體溫ハ翌日ハ  $38.5^{\circ}\text{C}$ 、翌々日ハ  $38.7^{\circ}\text{C}$ 、翌々々日ハ  $39.2^{\circ}\text{C}$ ニ達シタ。

右腰部ノ疼痛及腫脹ハ漸次輕快シタガ下腿ニ於ケルモノハ漸次ソノ度ヲ増シ足背モ亦タ腫脹シ來リ壓痛ガ甚シイ。歩行ハ全ク不能。食思不頁、睡眠モ障碍サレテキル。

局所所見： 右下腿カラ足背ニ亘ツテ瀰漫性ノ腫脹ガアリ、殊ニ外側ニ強ク下腿中央部ハ特ニ手掌大ニ膨隆シテキル。皮膚ハ緊張シ、發赤強ク、局所溫度ノ上昇著シク、激シイ壓痛ヲ訴ヘル。硬度ハ一般ニ粘土様軟、指壓ニヨツテ著明ナ壓痕ヲ殘ス。唯ダ前記手掌大ニ膨隆シテキル部ハ彈性軟波動ガ著明デアル。右股淋巴腺ハ2〜3拇指頭大ニ腫脹シテキルガ壓痛ナク、ヨク移動セシムルコトガ出來ル。

右腰部ハ瀰漫性ニ腫脹シ稍々硬ク輕度ノ壓痛ガアルガ其他ニ異常ヲ認メナイ。

疑フコクモノニ蜂窩織炎デアル。而テ其原因ハ本病ガ發生スル直前局所ニ非醫師ニヨツテ注射ヲ受ケテキルノ消毒不完全ナ注射ニヨル感染ト考ヘ、即日下腿ニ3ヶ所切開ヲ施シ血性膿性ノ液ヲ多量ニ排出セシメ、ゴム管ヲ挿入シ局所ヲ高舉シタ。翌日カラ食思モ睡眠モヨクナリ氣分モ爽快ニナツタ。入院後3日目ニ右腰部ガ再ビ瀰漫性ニ腫脹シ壓痛モアリ波動ヲ證明シタ、然シ發赤ハ無カツタ。切開ニヨリ多量ノ濃厚膿汁ヲ排出セシメタ。

此等2ヶ所カラ出タ膿ヲ檢鏡スルニ大部分ハ amorph ノ物質デ白血球ハ極メテ僅カデアリ、肉汁及寒天斜面培養ノ何レニモ菌ガ生育シナカツタ。

入院後3日目下腿ノ創カラハ mehr serös ノ液ガ多量ニ出テ創底ニハ乾酪様ノ物質ガ甚ダ多量ニ出現シタ、此物ハ彈性ニ乏シク、ピンセットヲデ容易ニ除去シ得ル。

其後外踝部及右下腿ノ所々ニ軟化竈ヲ生ジタノデ其都度切開シ都合6ヶ所ニ切開ヲ行ツタ。是等ノ部カラハ液ハ殆ンド出ズ主ニ morsch ナ乾酪様物質ガ排出サレタ。此物質ノ肉汁培養ハ依然陰性デ顯微鏡検査デハ amorph ノ物質ノミデ白血球モ細菌モ認明サレナイ。

創ハ總ベテ治癒傾向強ク概ニ術後約6日デ sich reinigen シ健康ナ肉芽ヲ生ジ最後ノ切開カラ6日目、入院後17日目ニ治癒退院シタ。

本症ハ消毒不完全ナ注射ニヨツテ化膿菌感染ガ起リ蜂窩織炎トナツタモノト考ヘタノデアルガ滲出物ヲ肉汁培養シテモ細菌ハ生育セズ、檢鏡シテモ細菌ハ證明サレズ、白血球モ極メテ少數デ主ニ amorph ノ乾酪様物質ガ排出サレルノデアルカラ化膿性炎衝トハ考ラレナイ。

乾酪様物質ガ主ニ排出サレルコトカラ結核モ考ヘ得ルガソノ症狀ハ慢性炎衝ノ症狀デハナク定形的ノ急性炎衝ノ症狀ヲ呈スルコト又經過ガ速カデ1〜2日ノ内ニ軟化竈ヲ生ズルコト及ビ創ノ自淨作用ガ速カデ總ベテ6日程デ健康ナ肉芽組織ニヨツテ置換セラレ其後日ナラズシテ治癒スルコト等カラシテ結核モ亦タ考ヘラレヌ。

病原體ニヨル疾患デ斯ル症狀ヲ呈スルモノハ一寸心當リガ無イ。然ラバ最後ニ考ヘラレルモノハ創傷中毒症デアル。コレナラバ當患者ノヤウナ症狀ヲ呈シテモ差支ナイ、殊ニ細菌感染ナラバ Période préinflammatoire ニアルベキ注射後6時間トイフヤウナ 早イ時期ニ既ニ疼痛性腫脹ガ出現シ惡寒戰慄ヲ以テ熱發シタコト及ビ細菌ヲ培養シ得ズ主ニ乾酪様壞死物ガ排出サレタコトハ化學藥品ニヨル損傷トスレバヨク説明サレル。只ダ右腰部ニ於テ一旦治癒ニ向ツテキタモノガ何故ニ exacerbieren シタカ又 Chemismus ニヨツテ組織ノ壞死ガ起ルナラバ壞死竈ハ連續シテ存在スベキニ拘ラズ何故ニ散在性ニ出現シタカ説明ニ困ル所デアル。コレ「フレグモナー」ニ「奇怪」ナル語ヲ冠シタ所以デアル。

附記 本例ニ注射サレタ藥劑ハ石油デアツタ。

## 外傷性上皮嚢腫 2 例 (京都外科集談會1月例會所演)

大阪高醫 外科學教室 武 田 實 彦

### 第 1 例

患者： 藤○宰○ 31歳ノ男子 化學研究所助手。

主訴：左中指ノ小腫瘍及ビ輕度ノ壓痛。

現病歴：約7ヶ月以前廻轉鉋ニテ左中指ノ末節ヲ切斷サレ此ノ切斷創ハ當教室ニテ處置サレ第1期癒合ヲ營メリ。

然ルニソノ後約5ヶ月ヲ經テ切斷端ガ次第ニ腫脹シ輕度ノ壓痛ヲ訴ヘル様ニナリ、又癰痕ノ中央部ニ黃白色ノ小斑ガ現ハレ次第ニ大クナリ米粒大トナレリ。

全身所見：認ムベキ變狀ナシ。

局所所見：左中指ハソノ末節ハ切斷サレソノ斷端ハ稍發赤腫脹シ、ソノ中央部ニ黃白色ニ透見スル米粒大ノ小斑ヲ認ム。

觸診スルニ局所ニ熱感ナク切斷端ノ廣範圍ニ亘リ輕度ノ壓痛アリ黃白色ニ透見スル部ニ於テハ壓痛ヤ、強シ。

硬度ハ一般ニ癰痕様硬ナルモ黃白色ヲ透見スル部ヲ消息子ニテ壓スルニ稍軟ナル感アリ。

附近ノ淋巴管及ビ淋巴腺ニハ所見ヲ認メズ。

診斷：切斷端ニ殘存セル結紮絲ヨリノ輕度ノ感染。

手術所見：オーベルスト氏麻醉ノ下ニ切開ヲ加フルニ此ノモノハ小豆大ノ外壁ハ平滑略橢圓形ノ中ニ「アテローム」様ノ物質ヲミタセル囊腫ナリキ。銳匙ニテ充分ニ搔爬シ「コード」丁幾ヲ塗布シテ手術ヲ終レリ。

經過：無菌の繃帶ニテ約10日間ニテ治癒セリ。ソノ後現在迄約8ヶ月ヲ經過スルモ再發ノ徵候ナシ。

顯微鏡の所見：囊腫壁ハ所ニヨリソノ厚サヲ異ニスルモ數層ノ扁平上皮ニヨリ形成サレ内ニ角化層様ノ環狀層アリ。

## 第 2 例

患者：梅○準○ 28歳ノ男子 職工。

主訴：右中指ノ有痛性腫脹。

現病歴：約4ヶ月前ニ左中指ヲ木ト鐵棒トノ間ニハサマレ當時相當ノ腫脹及ビ疼痛アリタルモ創面ナカリシタメ繃帶シ放置セルニ治癒セリト云フ。

而ルニソノ後約2ヶ月ヲ經テ右中指ノ屈曲面ニ發赤腫脹ヲ來シ次第ニソノ大サヲ増シ壓痛加ハリ來レリト。

全身所見：認ムベキモノナシ。

局所所見：右中指ノ屈側第Ⅰ第Ⅱ節ノ境ニ瀰漫性ノ腫脹アリ表面平滑境界不明瞭ナリ。此ノ中央部ニハ略圓形、小豆大ノ黃白色ニ透見シ得ル部分アリ。ソノ周圍ハ狹キ紅暈ニテ圍マル、癰痕ハ認メズ。觸診スルニ局所ニ熱感アリテ壓痛ヲ訴フ、硬度ハ緊滿彈性ナリ、波動ハ證明セズ。指ノ運動ハ稍々障礙サル、同側ノ肘腺及ビ腋窩腺ノ腫脹スルモ壓痛ナシ。

診斷：膿疱。

手術所見：オーベルスト氏麻醉ノ下ニ黃斑部ノ上皮ヲ剝離セルニ相當量ノ出血アリテ中ヨリ小豆大ノ白色ノ物體ガ飛出ス如ク現ハレタリ、此レハ甚ダ容易ニ除去シ得タリ。

經過：腫脹疼痛ナクソノ翌日ヨリ硼酸軟膏ヲ貼布シ約10日間ニテ治癒セリ。以來現在迄約8ヶ月ヲ經過スルモ再發ノ徵候ナシ。

檢鏡所見：第1例ト略同一ノ所見ヲ呈ス。

以上此等ノ2例ハ共ニ疼痛ト腫脹トヲ伴ヒタル爲メニ炎衝ト考ヘラレタルモ手術及ビ鏡微鏡の檢査ニ依リ上皮囊腫タルコト明トナレリ。而シテソノ成因ヲ按ズルニ第1例ニ於テハ廻轉鉋ニ挾マレタ際第2例ハ木ト鐵棒トノ間ニ挾マレタ際ニ表皮或ハ皮膚腺ノ上皮ガ深部ニ挿入セラレツレガ2ヶ月〜5ヶ月後ニ囊腫ニ發育セルモノナラン。